



Spiritual care-related opinions and practices of nursing students

Hemşirelik öğrencilerinin manevi bakıma ilişkin görüş ve uygulamaları

Tülay Sağkal Midilli¹

Ash Kalkım²

Şafak Dağhan³

Abstract

This present study was aimed at investigating the spiritual care-related views and practices of students.

This descriptive study was conducted between March 2016 and June 2016 at a faculty of health sciences and a nursing faculty. The study population comprised 384 fourth-year nursing students studying in the aforementioned two faculties. Of these 384 students, 292 were included in the study sample.

The mean age of the participants was 22.83 ± 1.57 . Of the participants, 81.8% were female, 97.6% were single, 55.1% were nursing faculty students and 6.8% were nurses. The rate of the students who stated that they were knowledgeable about spiritual care was 57.9%, and 64.3% ($n = 169$) of them obtained this knowledge from the faculty. Of the students, 94.1% stated that the patient should be provided with spiritual care, 71.2% said that they were not guided by the teaching staff or responsible nurses on the provision of spiritual care, and 50.7% said that they were not able to meet the spiritual needs of individuals/patients. Of the students, 65.1% did not take lessons about spiritual care in the school they were studying, 69.9% considered themselves incompetent in providing spiritual care to their patients and 81.8% wanted to receive training in spiritual care. In the present study, the rate of those who stated that they were able to meet spiritual requirements of patients was higher

Özet

Bu araştırmada hemşirelik bölümünde öğrenimine devam etmekte olan son sınıf öğrencilerin manevi bakıma ilişkin görüş ve uygulamalarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Tanımlayıcı tipteki araştırma, bir sağlık bilimleri fakültesi ve bir hemşirelik fakültesinde, Mart-Haziran 2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini iki fakültede öğrenim gören 384 dördüncü sınıf hemşirelik öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemine 292 öğrenci dâhil edilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 22.83 ± 1.57 , %81.8'i kadın, %97.6'sı bekar, %55.1'i hemşirelik fakültesi öğrencisi ve %6.8'i hemşire olarak çalışmaktadır. Öğrencilerin %57.9'u manevi bakım konusunda bilgisi olduğunu ve bilgisi olanların ($n=169$) %64.3'ünün bu bilgiyi fakültesinden aldığını belirtmiştir. Öğrencilerin %94.1'i bireye /hastaya manevi bakım vermenin gerekli olduğunu, %71.2'si manevi bakım verme konusunda öğretim elemanı ya da sorumlu hemşiresi tarafından yönlendirilmediğini ve %50.7'si bireylerin /hastaların manevi gereksinimlerini karşılayamadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %65.1'i eğitim gördüğü fakültede manevi bakımla ilgili ders almadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %69.9'unun hastalarına manevi bakım verme konusunda kendilerini yeterli olarak görmedikleri ve %81.8'inin manevi bakım konusunda eğitim

¹ Assist. Prof. Dr., Manisa Celal Bayar University, Faculty of Health Sciences, tulay.sagkal@cbu.edu.tr

² Lecturer, PhD. Ege University, Faculty of Nursing, Community Health Nursing, aslikalkim@gmail.com

³ Assoc. Prof. Dr., Ege University, Faculty of Nursing, , Community Health Nursing, safak.ergul@hotmail.com

among female students ($\chi^2 = 7.699$, $p = 0.006$), those attending the nursing faculty ($\chi^2 = 8.797$, $p = 0.003$) and those who took courses on spiritual care ($\chi^2 = 18.882$, $p = 0.001$). The rate of those who stated that the provision of spiritual care was necessary was higher among those who wanted to receive education on spiritual care ($\chi^2 = 17.382$, $p = 0.001$) and those attending the nursing faculty ($\chi^2 = 5.549$, $p = 0.018$).

It is considered necessary that colleges or faculties should have courses on spiritual care, that students' lack of spiritual care-related knowledge should be dealt with, and that students should be supported and provided opportunities so that they can give spiritual care to patients they look after.

Keywords: Nursing; nursing students; spirituality; spiritual care; practices.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

almak istediği belirlenmiştir. Araştırmada kız öğrencilerde ($\chi^2=7.699$, $p=0.006$), hemşirelik fakültesinde öğrenim görenlerde ($\chi^2=8.797$, $p=0.003$) ve manevi bakımla ilgili ders alanlarda ($\chi^2=18.882$, $p=0.001$) bireylerin / hastaların manevi gereksinimlerini karşılayabildiklerini belirtenlerin daha fazla olduğu saptanmıştır. Manevi bakımla ilgili eğitim almak isteyenlerde ($\chi^2=17.382$, $p=0.001$) ve hemşirelik fakültesinde öğrenim görenlerde ($\chi^2=5.549$, $p=0.018$) manevi bakım vermenin gerekli olduğunu düşünenlerin oranının daha fazla olduğu görülmüştür.

Hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim veya fakültelerde manevi bakım konusunda derslerin verilmesi, öğrencilerin bu konudaki eksik bilgilerinin giderilmesi ve öğrencilerin bakım verdiği bireylere/hastalara manevi bakımı sağlayabilmeleri için fırsatların sağlanması ve desteklenmelerinin gerektiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; hemşirelik öğrencileri; maneviyat; manevi bakım; uygulamalar.

1. Giriş

Hemşirelik mesleği, çeşitli alanlarda hastanın bireysel gereksinimini karşılayan holistik bakım üzerine odaklanır. Holistik bakım; bireyin fiziksel, zihinsel, ruhsal ve sosyal olarak bir bütün olduğu ve her bireyin birbirinden farklı olarak çevresi ile birlikte ele alınması esasına dayanmaktadır (Rankin and DeLashmutter 2006, Aştı & Karadağ 2013, Kavak et al. 2014). Bireyin iyilik halinde olması için fiziksel, ruhsal, sosyal sağlığının yanı sıra manevi sağlığının da değerlendirilmesi gerekir. İnsanın tüm boyutlarının dengeli olması durumunda sağlıklı olmasından söz edilebilir (Aştı & Karadağ 2013). Holistik bakımın önemli bir parçası manevi bakımdır (Aştı & Karadağ 2013, Nardi et al. 2011). Ancak çoğunlukla sağlık ekibi üyelerince, bireyin bu yönü göz ardı edilmektedir. Bireyin manevi boyutunu ve gereksinimlerini tanılamak hemşirelik tanılamasının temelini oluşturur (Aştı & Karadağ 2013).

Latince anlamı yaşamı hissetmek olan maneviyat, bireyin kendisi ve diğer insanlarla ilişkilerini, evrendeki yerini, yaşamın anlamını anlama ve kabul etme çabası olup, yaşam boyu kazanılan bilgilerin bir sonucu olarak tanımlanmıştır (Yılmaz & Okyay 2009, Aştı & Karadağ 2013, Eğlence & Şimşek 2014). Maneviyat ve hemşirelik kavramları, hemşirelik öğrencileri için anlaşılması, tanımlanması ve uygulanması açısından özellikle zordur. Bir varlığın varoluşsal ifadesi olan maneviyat, hemşirelik mesleğinin uygulanması için temeldir (Rankin and DeLashmutter 2006). Geniş bakış açısıyla manevi bakım, bireylerin / hastaların maneviyatını (kişisel gelişimlerini, morallerini) güçlendirmeyi, hayata bağlılıklarını artırmayı, iç (manevî) dünyalarıyla barışık olmalarını, korkuları gidermeyi amaçlayan insan odaklı bir bakım hizmetidir (Aştı & Karadağ 2013). İnsanda yaşamın anlamı ve yaşam deneyimini geniş boyutu ile kapsayan bir alandır (Ormsby and Harrington 2003, Strang et al. 2002).

Hemşirenin manevi bakım uygulamalarıyla bireyin / hastanın; duygusal stres, büyük kayıp, üzüntü, kederlenme, ciddi hastalık ve ölüm korkusu gibi yaşadığı kaygı verici durumlarla başetme

gücü desteklenmektedir (Sülü Uğurlu 2014). Hemşireler manevi bakım ile ilgili bilgi eksikliklerinden, manevi bakıma daha az zaman ayırdıklarından, kendilerini yetersiz bulduklarından ve işyüklerinin fazla olmasından dolayı bireylerin/hastaların manevi yönünü değerlendirmede zorlanmaktadırlar (Kalkım et al. 2016). Hemşirelik tanıları sınıflandırmasında maneviyat ile ilgili manevi sıkıntı (spirituel distres), spiritüel distres riski, dinsel emir ve yasaklara uymada bozulma ve dinsel emir ve yasaklara uymada bozulma riski tanılarına yer verilmiştir. Manevi sıkıntı, “yaşama anlam veren, ümit ve güç sağlayan inanç ve değer sisteminde bir rahatsızlık yaşayan ya da bu riski taşıyan bir grup ya da bireydeki durum” olarak tanımlanmıştır (Erdemir 2012). Manevi sıkıntı yaşayan hastalara yaklaşımdaki amaç, inanç ve değerlerle sağlık bakımı arasındaki çatışmayı azaltmak ya da ortadan kaldırmaktır (Aştı & Karadağ 2013).

Hemşirelik eğitiminde maneviyatın öğretilmesi, hemşirelik bakım kalitesinin iyileştirilmesinde ve öğrencinin manevi gelişimi ve manevi bakımla ilgili becerilerinin geliştirilmesinde bir fırsat olarak görülmektedir (Caldeira et al. 2016). Hemşirelik müfredatında maneviyatın yer alması öğrencilerde üç alanda olumlu bir etkiye sahip olabilmektedir. Bu alanlar; bireysel etki olarak benlik, maneviyat ve sağlık alanındaki farkındalık, akademik etki kapsamında manevi bakım verme becerilerinin geliştirilmesi ve mesleki etki olarak hastaların manevi gereksinimlerine ve manevi baş etmelerine karşı daha fazla duyarlılık geliştirmeleridir (Baldacchino 2008, Claidera et al. 2016). Sağlık bakım sistemi içinde sağlık ekibinin önemli bir üyesi olarak hemşirenin/hemşirelik öğrencisinin manevi gereksinimler ve manevi bakım konusundaki bilgi ve uygulamalarının profesyonel düzeyde istendik olması zorunludur. Bakım verdiği hastayı bütüncül olarak değerlendirebilmesi ve manevi gereksinimleri doğru saptayabilmesi, hemşirelik girişimlerini planlayabilmesi açısından önemlidir (Aştı & Karadağ 2013). Ayrıca manevi gereksinimler; bireyin manevi yoksunluğunu azaltacak veya manevi gücünü destekleyecek gerekliliklerdir. Bu yönde verilecek hemşirelik bakım; hemşirenin, bireyin manevi gereksinimlerini tanıyarak, uygun girişimlerle karşılaşması ve desteklemesi önemli olmaktadır (Ergül & Bayık Temel 2007). Maneviyat, bütüncül yaklaşımın doğal bir parçasıdır ve hemşirelik bakımında vazgeçilemez bir öğesidir. Hemşireler bireylerin manevi inançlarını, uygulamalarını tanımalı ve bireyselleştirilmiş manevi bakımı en iyi şekilde de sunmalıdırlar (Sülü Uğurlu 2014).

Ülkemizde hemşirelik eğitiminde manevi bakım kavramı holistik bakım felsefesi kapsamında bir insan gereksinimi boyutunda yer almaktadır. Hemşirelik eğitimi veren bazı fakülte ve yüksekokullarda maneviyat ve manevi bakım kavramları ayrı bir ders olarak verilmeye başlanırken (Yılmaz & Okyay 2009), uygulama alanında ve hemşirelik eğitim müfredatında yeterli olmadığı, gözardı edildiği bilinmektedir (Baldacchino, 2006, Kavak et al. 2004, Yılmaz & Okyay 2009, Kostak et al. 2010, Kalkım et al. 2016). Ülkemizde maneviyat ve manevi bakım konusunda hemşirelerle gerçekleştirilen araştırmalara (Kavak et al. 2004, Yılmaz & Okyay 2009, Kostak et al. 2010, Eğlence & Şimşek 2014, Ergül & Bayık 2004, Çetinkaya et al. 2013) rastlanırken, öğrencilerle gerçekleştirilen çalışmalar ise çok az sayıdadır (Kalkım et al. 2016, Dağhan et al. 2016).

2. Amaç

Bu bilgilerden hareketle; bu çalışmada öğrencilerin manevi bakıma ilişkin görüş ve uygulamalarının incelenmesi amaçlanmıştır.

3. Yöntem ve Gereç

3.1. Araştırmanın yeri ve zamanı

Tanımlayıcı türdeki araştırma, bir sağlık bilimleri fakültesinde ve bir hemşirelik fakültesinde, Mart-Haziran 2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini iki fakültede öğrenim gören 384 dördüncü sınıf hemşirelik öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırma tarihinde fakültelerde bulunan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 292 hemşirelik öğrencisi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Katılım oranı %76'dır.

3.3. Veri toplama araçları

Veri toplamada literatür doğrultusunda oluşturulan anket formu kullanılmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm; öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu gibi sosyodemografik özelliklerini içeren tanıtıcı form (9 soru), ikinci bölüm; öğrencilerin manevi bakıma ilişkin görüş ve uygulamalarını tanımlamaya yönelik formdur. Bu form; araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek (Hoffert et al. 2007, Hsiao et al. 2010, Lovanio & Wallace 2007; Kalkım et al. 2016, Eğlence & Şimşek 2014, Kavak et al. 2014) hazırlanmış olup 9 sorudan oluşmaktadır.

3.4. Çalışmanın uygulanması

Anket formundaki soruların anlaşılabilirliğini sınamak için çalışma kapsamında yer alan fakültelerde öğrenim gören ve araştırma grubuna dahil edilmeyen 15 öğrenci ile anket formunun ön uygulaması yapılmıştır. Soruların öğrenciler tarafından anlaşılır olduğu, cevaplama sorunu yaşamadıkları görülmüştür. Anket formu sınıf ortamında yüz yüze görüşme ve kâğıt-kalem yöntemi ile uygulanmıştır. Öğrencilerin formu doldurma süresi yaklaşık olarak 10 dakika sürmüştür.

3.5. Verilerin analizi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21 paket programı kullanılarak, verilerin sayı, yüzde dağılımları ve ki-kare analiz sonuçları sunulmuştur. Araştırmanın analizinde güven aralığı %95 ve anlamlılık düzeyi için $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

3.6. Araştırmanın etiği

Bu araştırma, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı ve Manisa Celal Bayar Üniversitesi Yerel Etik Kurulundan yazılı onam alındıktan sonra yapılmıştır. Hemşirelik öğrencilerine araştırmanın amacı ve süreci hakkında bilgi verildikten sonra, araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden bilgilendirilmiş gönüllü onamları yazılı olarak alınmıştır.

4. Bulgular

Öğrencilerin yaş ortalaması 22.83 ± 1.57 olup, %81.8'i kadın, %97.6'sı bekârdır. Öğrencilerin %55.1'i hemşirelik fakültesi öğrencisi olduğunu ve %69.5'i akademik başarı algısını "orta" olarak belirtmiştir. Öğrencilerin diğer sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de görülmektedir.

Öğrencilerin manevi bakım ile ilgili eğitimsel özellikleri

Araştırmada öğrencilerin %57.5'i manevi bakım konusunda bilgisi olduğunu ve bilgisi olanların % 64.3'ü (n=168) bu bilgiyi öğrenim görmekte olduğu fakülteden aldığını belirtmiştir. Öğrencilerin %65.1'i eğitim gördüğü fakültede manevi bakımla ilgili ders almadığını ve % 81.8'i bu konuda eğitim almak istediğini ifade etmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin manevi bakım ile ilgili görüş ve uygulamaları

Tablo 3'de öğrencilerin manevi bakım ile ilgili görüş ve uygulamalarına göre dağılımları incelenmiştir. Öğrencilerin %94.1'i bireye / hastaya manevi bakım vermenin gerekli olduğunu düşünürken, %69.9'u hastalarına manevi bakım verme konusunda kendilerini yeterli olarak görmediklerini ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %71.2'si bireye / hastaya manevi bakım verme konusunda öğretim elemanı ya da sorumlu hemşiresi tarafından yönlendirilmediğini ve %50.7'si bireylerin / hastaların manevi gereksinimlerini karşılayamadığını belirtmiştir. Manevi bakımın karşılanamama nedenleri arasında yüksek oranlarda; zaman yetersizliği (%58.8), bilgi eksikliği

(%54.1), uygulama ortamının yetersizliği (%44.6), fiziksel sorunlara öncelik verme (%40.5) ve hemşire ya da öğretim elemanı tarafından manevi bakıma yönlendirilmeme (%27.7) olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri **Tablo 2. Öğrencilerin manevi bakım ile ilgili eğitimsel özellikleri**

Sosyodemografik özellikler	s	%
Cinsiyet		
Kadın	239	81.8
Erkek	53	18.2
Medeni durumu		
Bekâr	285	97.6
Evlî	7	2.4
Gelir durumu		
Gelir giderden az	39	13.4
Gelir gidere eşit	231	79.1
Gelir giderden fazla	22	7.5
Aile durumu		
Çekirdek	255	87.3
Geniş	27	9.2
Parçalanmış	10	3.4
Hemşire olarak çalışma durumu		
Çalışıyor	20	6.8
Çalışmıyor	272	93.2
Mezun olduğu lise		
Sağlık meslek	20	6.8
Diğer	272	93.2
Fakülte		
Hemşirelik	161	55.1
Sağlık Bilimleri	131	44.9
Akademik başarı algısı		
İyi	85	29.1
Orta	203	69.5
Kötü	4	1.4
Toplam	292	100.0

Eğitimsel özellikler	s	%
Manevi bakım konusundaki bilgi		
Bilgisi olan	168	57.5
Bilgisi olmayan	124	42.5
Manevi bakım konusunda bilgi kaynağı* (s=168)		
Fakülte	108	64.3
Medya	35	20.8
Bilimsel toplantılar	6	3.6
Aile	19	11.3
Manevi bakımla ilgili ders alma		
Ders alan	102	34.9
Ders almayan	190	65.1
Manevi bakım konusunda eğitim alma isteği		
Almak isteyen	239	81.8
Almak istemeyen	53	18.2
Toplam	292	100.0

*Manevi bakım konusunda bilgisi olduğunu belirtenler cevap vermiştir.

Öğrencilerin bazı değişkenlere göre bireylerin / hastaların manevi gereksinimlerini karşılama durumları

Araştırmada kız öğrencilerde ($\chi^2=7.699$, $p=0.006$), hemşirelik fakültesinde öğrenim görenlerde ($\chi^2=8.797$, $p=0.003$) ve manevi bakım ile ilgili ders alanlarda ($\chi^2=18.882$, $p=0.001$) bireylerin / hastaların manevi gereksinimlerini karşılayabildiklerini belirtenlerin oranı istatistiksel açıdan önemli derecede yüksektir (Tablo 4). Öğrencilerin medeni durumu ($\chi^2=1.235$, $p=0.267$), hemşire olarak çalışma durumu ($\chi^2=0.004$, $p=0.949$), gelir durumu ($\chi^2=1.422$, $p=0.491$), aile tipi ($\chi^2=1.977$, $p=0.372$), akademik başarı ($\chi^2=0.962$, $p=0.618$) ve eğitim almak isteme ($\chi^2=0.421$, $p=0.516$) açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Öğrencilerin manevi bakımla ilgili eğitim özelliklerine göre bu bakımı vermenin gerekliliğine ilişkin görüşleri

Hemşirelik fakültesinde öğrenim görenlerde ($\chi^2=5.549$, $p=0.018$), manevi bakım ile ilgili ders alanlarda ($\chi^2=8.797$, $p=0.003$) ve manevi bakımla ilgili eğitim almak isteyenlerde ($\chi^2=17.382$, $p=0.001$) manevi bakım vermenin gerekli olduğunu düşünenlerin oranı anlamlı biçimde yüksektir (Tablo 5). Öğrencilerin manevi bakım vermenin gerekli olduğunu düşünme durumu ile cinsiyet ($\chi^2=3.118$, $p=0.077$), medeni durum ($\chi^2=2.704$, $p=0.100$), hemşire olarak çalışma durumu ($\chi^2=3.214$, $p=0.073$), aile tipi ($\chi^2=5.556$, $p=0.062$) ve akademik başarı algısı ($\chi^2=0.829$, $p=0.661$) arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 3. Öğrencilerin manevi bakım ile ilgili görüş ve uygulamaları

Görüş ve uygulamalar	s	%
Manevi bakımın gerekliliğine ilişkin görüşleri (s=170)		
Gerekli bulan	160	94.1
Gereksiz bulan	10	5.9
Manevi bakım verme konusunda kendilerini yeterli bulma durumları		
Yeterli bulan	88	30.1
Yetersiz bulan	204	69.9
Manevi bakım verme ile ilgili öğretim elemanı/sorumlu hemşire tarafından yönlendirilme		
Yönlendirilen	84	28.8
Yönlendirilmeyen	208	71.2
Bireylerin / hastaların manevi gereksinimlerini karşılama durumu		
Karşılatabilen	144	49.3
Karşılayamayan	148	50.7
Karşılayamama nedenleri* (s= 148)		
Bilgi eksikliği	80	54.1
Zaman yetersizliği	87	58.8
Fiziksel sorunlara öncelik verme	60	40.5
Uygulama ortamının yetersizliği	66	44.6
Hastayla olan iletişim sorunu	22	14.9
Yönlendirilmeme	41	27.7
Özgüven yetersizliği	11	7.4
İsteksizlik	12	8.1
Toplam	292	100.0

Manevi bakımla ilgili ders alanlarda hem maneviyat ve manevi bakımla ilgili bilgisi olduğunu belirtenlerin ($\chi^2=19.948$, $p=0.001$) hem de bireylere / hastalara manevi bakım vermekle ilgili kendilerini yeterli bulduklarını belirtenlerin oranının ($\chi^2=18.921$, $p=0.001$) fazla olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bireylere / hastalara manevi bakım vermekle ilgili kendilerini yetersiz bulduklarını belirtenlerde ($\chi^2=8.923$, $p=0.003$), bu konuyla ilgili eğitim alma isteğinin daha fazla sayıda olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Öğrencilerin bazı değişkenlere göre bireylerin / hastaların manevi gereksinimlerini karşılama durumları (s=292)

Değişkenler		Manevi bakım gereksinimi				Toplam		Test
		Karşılaman		Karşılamayan				
		S	%	s	%	s	%	
Cinsiyet	Kadın	127	53.1	112	46.9	239	100.0	x²= 7.699 p= 0.006*
	Erkek	17	32.1	36	67.9	53	100.0	
Fakülte	Hemşirelik	92	57.1	69	42.9	161	100.0	x²= 8.797 p= 0.003*
	Sağlık Bilimleri	52	39.7	79	60.3	131	100.0	
Manevi bakım ile ilgili ders alma	Ders alan	68	66.7	34	33.3	102	100.0	x²= 18.882 p= 0.001*
	Ders almayan	76	40.0	114	60.0	190	100.0	

* $p<0.05$

Tablo 5. Öğrencilerin manevi bakımla ilgili eğitimsel özelliklerine göre bu bakımı vermenin gerekliliğine ilişkin görüşleri (s=170)

Değişkenler		Manevi bakım verme				Toplam		Test
		Gerekli		Gereksiz				
		s	%	s	%	s	%	
Fakülte	Hemşirelik	93	97.9	2	2.1	95	100.0	x²= 5.549 p = 0.018*
	Sağlık Bilimleri	67	89.3	8	10.7	75	100.0	
Manevi bakım ile ilgili ders alma	Ders alan	77	100.0	0	0	77	100.0	x²= 8.797 p = 0.003*
	Ders almayan	83	89.2	10	10.8	93	100.0	
Manevi bakım ile ilgili eğitim almak	İsteyen	134	97.8	3	2.2	137	100.0	x²= 17.382 p = 0.001*
	İstemeyen	26	78.8	7	21.2	33	100.0	

* $p<0.05$

5. Tartışma

Hemşirelik müfredatında öğrencilerin, birey/hastanın sağlık öyküsünü alırken veri toplamada yer alan beş boyuttan biri olan manevi boyutunu değerlendirmesi ve bu alana yönelik bakım hizmetlerini sunması yer almaktadır (Birol 2011, Aştı & Karadağ 2013). Manevi boyut; birey/hastanın inanç ve değerleri, dinsel duyguları, morali, yaşam felsefesi, adalet ve uygulamaları, topluluklara katılımı ve cesaret gibi konuları içermektedir (Birol 2011, Aştı & Karadağ 2013, Ay 2015). Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin bireylerin/hastaların manevi bakım gereksinimlerini değerlendirebilmeleri ve karşılayabilmeleri için maneviyat ve manevi bakım konusunda bilgi ve beceriye sahip olmaları bütüncül bakımın sağlanabilmesi için önemli bir gereksinimdir (Aştı & Karadağ 2013).

Öğrencilerin manevi bakım ile ilgili eğitimsel özellikleri

Bu çalışmada öğrencilerin yaklaşık yarısı manevi bakım konusunda bilgisi olduğunu belirtmiş ve bu bilgiyi çoğunlukla öğrenim gördüğü fakülteden aldığını bildirmiştir. Kalkım et al. (2016)'ın hemşirelik öğrencilerinin maneviyat ve manevi bakımla ilişkili algılarını ve uygulamalarını incelediği çalışmada benzer şekilde, öğrencilerin %53'ünün yeterli bilgisinin olmadığı belirtilmiştir. Yurtdışında gerçekleştirilen çalışmaların sonuçları da (Lopez 2015, Lovania 2007, Wu 2012) çalışmamızın bulgusuyla benzerlik göstermektedir. Bu bulgu ile öğrencilerin manevi bakım konusunda bilgilendirilmeye gereksinimleri olduğu ve bu gereksinimleri karşılandığında, bakım verdikleri hastaların manevi bakım ihtiyaçlarını fark edecekleri ve hemşirelik bakım kalitesini geliştirecekleri düşünülmektedir.

Araştırmada her üç öğrenciden ikisinin öğrenim gördüğü fakülteden maneviyat ve manevi bakım ile ilgili ders almadığı ve her 10 öğrenciden sekizinin bu konuda eğitim almak istediği belirtilmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda manevi bakım kavramının uygulama alanında ve hemşirelik eğitim müfredatında yeterli olmadığı ve gözardı edildiği (Kavak et al. 2014, Yılmaz & Okyay 2009, Kostat et al. 2010) vurgulanmakla birlikte Kalkım et al. (2016)'nın çalışmasında da benzer sonuçla öğrencilerin çoğunluğunun maneviyat ve manevi bakım konusunda eğitim almak istediği saptanmıştır. Yurtdışında Hsiao (2010) ve McSherry (2008) araştırmalarında öğrencilerin, eğitim programları içerisinde maneviyat ve manevi bakıma ilişkin eğitimi gerekli gördüğü sonucuna varılmıştır. Baldacchino (2006)'nın Malta'da hemşirelerle gerçekleştirdiği bir çalışmada, hemşirelerin kendilerini, eğitimleri sırasında maneviyat ve manevi bakımla ilgili yeterli bilgi almadıkları için, manevi bakım vermede yetersiz gördüklerini belirtmiştir.

Literatürde hemşirelik öğrencilerinin eğitim programlarına maneviyat ve manevi bakıma ilişkin eğitim entegre edildiğinde ya da bu konuda eğitim uygulandığında, konu ile ilgili bilginin arttığı, manevi farkındalığın, maneviyata karşı tutumun ve bireye/hastaya manevi bakım vermeye yönelik hemşirelik uygulamalarının arttığı, birey/hasta merkezli yaklaşımın ve manevi bakım verme yeterliliğinin geliştiği belirtilmiştir (Van Leeuwen et al. 2008, Chung & Young 2011, Hoffer et al.

2007, Lopez et al. 2015, Lovanio & Wallace 2007, Kalkım et al. 2016). Dolayısıyla bu bulgular doğrultusunda; ülkemizdeki hemşirelik okullarının eğitim müfredatları içerisinde manevi bakım konusunun ayrı bir ders veya ders konusu olarak yer alması gerekliliği dikkati çekmektedir.

Öğrencilerin manevi bakım ile ilgili görüş ve uygulamaları

Araştırmada öğrencilerin birçoğu bireylere/hastalara manevi bakım vermenin gerekli olduğunu ve manevi bakım verme konusunda kendilerini yetersiz bulduklarını ifade etmişlerdir. Lewinson et al. (2015) çalışmasında da öğrenciler, manevi bakım konusunda yeterliliğe sahip olunmasının ve hastaların manevi gereksinimlerinin değerlendirilmesinin önemli ve gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunluğu, bireye/hastaya manevi bakım vermede öğretim elemanı ya da sorumlu hemşiresi tarafından yeterince yönlendirilmediğini belirtmiştir. Bu bulguya paralel olarak, Lemmer (2002) ve Wallace et al. (2008), hemşirelik eğitimcilerinin, maneviyatla ilgili durum saptama, tanılama, planlama ve hemşirelik sonuç kriterlerini belirleme yönünden öğrencilerini desteklemede yetersizliklerinin olduğunu belirtmişlerdir. Ülkemizde, Ergül & Bayık (2004) tarafından hemşire öğretim üyeleri ile yapılan bir çalışmada, hemşirelik eğitimcilerinin %80'i "manevi bakım" kavramını duymuş olup, yarısından fazlası hemşirelik eğitiminin öğrenciye manevi bakım sağlamak üzere bilgi ve beceri kazandırmada yetersiz olduğunu ifade etmişlerdir. Aslında hemşire eğitimcilerinin, maneviyat ve manevi bakım konusunu eğitim programlarına entegre etmede, manevi bakımın sunulmasında öğrencilere yol göstermede ve rol modeli olmada önemli sorumlulukları vardır (Lemmer 2002, Meyer 2003). Eğitimciler bu sorumluluklarını yerine getirdiklerinde, öğrencilerin bireyin/hastanın manevi bakım gereksinimlerini karşılayabilmesi konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olabileceği öngörülmektedir.

Hemşirelerle gerçekleştirilen çalışmalarda manevi bakımı vermeyi engelleyen faktörler arasında bilgi eksikliği, zaman yetersizliği olduğu, ayrıca manevi bakım vermede rol belirsizliği, kendini yetersiz hissetme, eğitim eksikliği (Wong and Yau 2010), işyükü, kaynak yetersizliği, daha az öncelikli olarak görme yer almaktadır (Stuart 2004). Benzer şekilde bu çalışmada da öğrencilerin yarısının bireylerin/hastaların manevi bakım gereksinimlerini karşılayamamasında; en sık zaman yetersizliği, bilgi eksikliği ve uygulama ortamının yetersizliği neden olarak saptanmıştır. Araştırma sonuçları, hem hemşireler hemde hemşirelik öğrencileri açısından maneviyat ve manevi bakım ile ilişkili bilgi eksikliğinin manevi bakımı vermeyi engelleyen önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Hemşirelerin maneviyatla ilgili yeterli bilgiye sahip olmamaları, kendilerini yetersiz olarak algılamaları, onları manevi bakım vermeden uzaklaştıracağı için son derece önemlidir (Taylor 2008, Baldacchino 2008). Öğrencilerin, bireylerin/hastaların manevi bakım gereksinimlerini karşılayamaması ve karşılayamama nedenleri arasında manevi boyutun göz ardı edilip fiziksel sorunlara öncelik verilmesi, zaman yetersizliği, bilgi eksikliği ve yeterince yönlendirmenin yapılmamasından dolayı hastaya bütüncül bakım verilmesinden söz etmek mümkün değildir. Hemşireler, bütüncül hasta bakımı ve bakımın geliştirilmesi için hasta merkezli, manevi inanç ve uygulamalara saygılı, iletişimde ılımlı, uygun, dürüst biçimde bunu vurgulayan bir manevi duyarlılık geliştirmelidirler (Aştı & Karadağ 2013).

Öğrencilerin birey/hastanın manevi bakım gereksinimini karşılama durumları ve manevi bakımla ilgili eğitimsel özellikleri

Araştırmaya katılan kız öğrenciler, hemşirelik fakültesinde öğrenim görenler ve manevi bakımla ilgili ders alan öğrenciler bireylerin manevi bakım gereksinimlerini daha iyi karşılayabildiğini belirtmiştir. Manevi bakım vermenin gerekli olduğunu düşünenlerin çoğunluğu; hemşirelik fakültesinin öğrencileridir, manevi bakımla ilgili ders alanlardır ve bu konuda eğitim almak isteyen öğrencilerdir. Bu çalışmada manevi bakımla ilgili ders almış öğrencilerin, maneviyat ve manevi bakımla ilgili bilgisinin daha iyi olduğu ve bireylere/hastalara manevi bakım vermekle ilgili kendilerini daha yeterli bulduğu görülmüştür. Ayrıcbireylere/hastalara manevi bakım vermekle ilgili kendini yetersiz bulan öğrencilerin bu konuyla ilgili eğitim alma isteğinin de daha fazla sayıda olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizde hemşirelik mesleğini erkeklere göre kız öğrencilerin daha fazla tercih

etmesi (Kalkım et al. 2015) ve bakım odaklı hemşire hasta etkileşimine yönelik daha pozitif tutum ve davranışlar sergilemesiyle (Zaybak et al. 2014) ilişkili olarak kız öğrencilerin bakım verdiği birey/hastanın manevi bakım gereksinimini daha iyi karşılayabildiği düşünülmektedir. Araştırmaya hemşirelik fakültesinden katılan öğrencilerin eğitim sistemi modül/entegre sistem iken sağlık bilimleri fakültesinden katılan öğrencilerin eğitim sistemi klasik eğitim sistemidir. Öğrenim gördüğü okulda ders veya ders konusu olarak manevi bakımın anlatıldığını belirten öğrencilerin %78.4'ü hemşirelik fakültesi öğrencisidir. Hemşirelik öğrencileri, akademisyenlerden manevi bakımı sağlamadaki becerileri geliştirmeleri konusunda yardımcı olmalarını beklemektedir (Becker 2009, Kalkım et al. 2016). Literatürde, maneviyatın hemşirelik eğitim müfredatına entegrasyonu sonucunda, hemşirelik öğrencilerinin maneviyata yönelik bilgi ve tutumlarında önemli farklılıkların olduğu bildirilmiştir (Lopez et al. 2015, Yılmaz & Gürler 2014, Lovanio & Wallace 2007, Wallace et al. 2008). Buradan hareketle, eğitim sistemindeki farklılığının ve manevi bakımla ilgili ders almış olmalarının, hemşirelik fakültesindeki öğrencilerin, bireylerin manevi bakım gereksinimlerini daha yeterli karşılayabilmelerinde belirleyici faktörler olduğu düşünülmüştür. Bir başka deyişle; öğrencilerin eğitim müfredatları içerisinde manevi bakım konusuna yer verilmesi, öğrencinin bilgisini artırdığı ve kendilerini yeterli hissetmelerini sağladığı için bu sonucun ortaya çıktığı söylenebilir.

Caldeira et al. (2016) tarafından 40 Portekiz ve 89 Brezilya'daki lisans düzeyindeki hemşirelik okullarında maneviyatın eğitim müfredatında nasıl ele alındığını açıklamaya çalıştığı araştırmada; ne yazık ki klinik uygulamada maneviyatın çok yetersiz şekilde ele alındığı, sadece birkaç hemşirelik okulunda özellikle maneviyatla ilgili dersler veya ders konularının olduğu, ancak öğretim planlarında maneviyat konusuna çok az yer verildiği tespit edilmiştir. Ayrıca standart bir eğitim müfredatının olmadığını ancak eğitimcilerin, maneviyatın öğretimde, derslere dâhil edilmesi gereken çok önemli bir konu olduğuna inandıkları belirtilmiştir. Taylor et al. (2008) ise hemşireler ve hemşirelik öğrencileri, kendi kendine çalışma programlarıyla eğitim gördükten sonra manevi bakım konusundaki tutumlarında değişikliklerin olduğunu belirtirlerken, hemşirelik öğrencilerinin manevi sıkıntısındaki hastalarla iletişim kurmaya hemşirelerden daha fazla istekli olduklarını belirtmiştir.

6. Sonuç ve Öneriler

Öğrencilerin yarısının manevi bakım konusunda bilgiye sahip olduğu, çoğunluğunun bu konuda eğitim almak istediği ve manevi bakım verme konusunda kendilerini yetersiz buldukları tespit edilmiştir. Öğrencilerin farklı eğitim sistemlerinde öğrenim görmesi, eğitim müfredatı içerisinde manevi bakım konusunun yer almaması, öğrencinin manevi bakım konusundaki bilgisinin olmaması, öğrencinin bireylere/hastalara manevi bakım gereksinimlerini karşılayabilmesini, manevi bakım vermenin gerekliliğini ve manevi bakım vermekle ilgili kendini yeterli bulmasını etkilemiştir.

Ülkemizde hemşirelik lisans eğitim müfredatında manevi bakım eğitiminin kuramsal ve klinik temelli öğretim içeriği ve yöntemleri standart olarak belirlenmelidir. Hemşire eğitimciler, eğitim müfredatında maneviyata yer vererek ve öğrenme sürecini ve beceri gelişmesini kolaylaştırıcı yeni programlar (içerik ve yöntemler) planlayarak, öğrencilerin konuyla ilgili farkındalıklarını bir öğrenme fırsatına dönüştürebilirler (Caldeira et al. 2016). Ayrıca ülkemizde, birçok hemşirelik ders kitabı içerisinde maneviyat ve manevi bakım konusuna ilişkin bir kitap bölümü yer almamaktadır. Aştı & Karadağ (2013)'ün Hemşirelik Esasları: Hemşirelik Bilimi ve Sanatı kitabında, Küçük L. tarafından "Bakımda spiritual yaklaşım" bölümünün yazıldığı görülmüştür. Bireyin bütüncül bakımının önemli bir parçası olan bu konunun, diğer hemşirelik ders kitapları içerisinde de yer alması, öğrencilerin bu konudaki bilgi eksikliği ve yeterliliğinin tespit edilerek, gereksinimleri doğrultusunda eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

Kaynakça

- Aştı TA, Karadağ A (2013). Hemşirelik Esasları: Hemşirelik Bilimi ve Sanatı 2: Akademi Basın Yayıncılık, İstanbul, sy:1134-1144.
- Ay FA (2015). Sağlık uygulamalarında temel kavramlar ve beceriler. Nobel Tıp Kitabevleri, 6 baskı, İstanbul, sy:111.
- Baldacchino DR (2006). Competencies for spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 15:885–96.
- Baldacchino D (2008). Teaching on the spiritual dimension in care: The perceived impact on undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 28: 501–12.
- Becker A (2009). Ethical considerations of teaching spirituality in the academy. *Nursing Ethics*, 16 697–706.
- Birol L (2011). Hemşirelik süreci. Etki yayıncılık, 10 baskı, İzmir, sy.116.
- Caldeira S, Figueiredo AS, da Conceição AP, Ermel C, Mendes J, Chaves E, de Carvalho EC, Vieira M (2016). Spirituality in the Undergraduate Curricula of Nursing Schools in Portugal and São Paulo-Brazil. *Religions*, 7(134): 1-9.
- Chung MJ, Eun Y (2011). Development and effectiveness of a spiritual care education program for nursing students - based on the ASSET model. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41:673-683.
- Çetinkaya B, Azak A, Altundağ DS (2013). Nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 31(1): 5-10.
- Dağhan Ş, Kalkım A, Sağkal Midilli T (2016). Manevi bakım yeterlilik ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği. IV. Uluslararası ve VIII. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Manisa, 6-9 Kasım sözel bildiri.
- Eğlence R, Şimşek N (2014). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1):48-53.
- Eldemir F (2012). Hemşirelik el tanıları kitabı. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, sy:447-455.
- Ergül Ş, Bayık A (2004). Hemşirelik ve manevi bakım. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8(1):37- 45.
- Ergül Ş, Bayık Temel A (2007). Maneviyat ve manevi bakım dereceleme ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 23(1): 75-87.
- Hsiao YC, Chiang HY, and Chien LY. (2010). An exploration of the status of spiritual health among nursing students in Taiwan. *Nurse Education Today*, 30: 386–92.
- Kalkım A, Midilli TS, and Baysal E (2016). An investigation of the perceptions and practices of nursing students regarding spirituality and spiritual care. *Religions*, 7:101.
- Kalkım A, Sağkal Midilli T, Uğurlu E, Gülcan E (2015). Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve etkileyen değişkenlerin incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 4:41-60.
- Kavak F, Mankan T, Polat H, Sarıtaş SÇ, Sarıtaş S (2014). Hemşirelerin manevi bakıma ilişkin görüşleri. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(1): 21-24.
- Kostak MA, Çelikkalp Ü, Demir M (2010). Hemşire ve ebelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin düşünceleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı, 218-225.
- Lemmer C (2002). Teaching the spiritual dimension of nursing care: A survey of U.S. baccalaureate nursing programs. *Journal of Nursing Education*, 41:482–90.
- Lewinson LP, MsSherry W, Kevern P (2015). Spirituality in pre-registration nurse education and practice: A review of the literature. *Nurse Education Today*, 35:806-814.
- Lopez V, Leigh MC, Fischer I, Larkin D, Webster S (2015). Perceptions of spirituality in Australian undergraduate nursing students: A pre- and post-test study. *Nursing Practice Today*, 2, 10-15.
- Lovano K, Wallace M (2007). Promoting spiritual knowledge and attitudes a student nurse education project. *Holistic Nursing Practice*, January/February, 42-47.

- McSherry W (2006). The principal components model: A model for advancing spirituality and spiritual care with in nursing and health care practice. *Journal of Clinical Nursing*, 15:905–17.
- Meyer CL (2003). How effectively are nurseeducator spreparing students to provide spiritual care? *Nurse Educator*, 28:185–90.
- Nardi D, Rooda L (2011). Spirituality-based nursing practice by nursing students: an exploratory study. *Journal of Professional Nursing*, 27(4):255-263.
- Ormsby A, and Harrington A (2003). The spiritual dimensions of care in military nursing practice. *International Journal of Nursing Practice*, 9: 321–27.
- Rankin EA, DeLashmutt MB (2006). Finding spirituality and nursing presence. *Journal of Holistic Nursing*, 24(4):282-288.
- Strang S, Strang P, and Ternstedt BM (2002). Spiritual needs as defined by Swedish nursing staff. *Journal of Clinical Nursing*, 11: 48–57.
- Stuart M (2004). Perceptions of spiritual care among nurses undertaking postregistration education. *International Journal of Palliative Nursing*, 10:162–71.
- Sülü Uğurlu E (2014). Hemşirelikte manevi bakımın uygulanması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3):187-191.
- Taylor E, Bahjri IK, Anton T, and Petersen F (2008). Efficacy of a self-study programme to teach spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 18:1131–40.
- VanLeeuwen R, Tiesinga LJ, Middel B, Post D, Jochemsen H (2008).The effectiveness of an educational programme for nursing students on developing competence in the provision of spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 17:2768–2781.
- Wallace M, Campbell S, Grossman SC, Shea JM, Lange JW, and Quell TT (2008). Integrating spirituality into undergraduate nursing curricula. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5: 1–13.
- Wong KF, and Yau SY. Nurses' experiences in spirituality and spiritual care in Hong Kong. *Applied Nursing Research* 23 (2010): 242–44.
- Wu LF, Liao YC, and Yeh DC (2012). Nursing student perceptions of spirituality and spiritual care. *The Journal of Nursing Research*, 20: 219–27.
- Yılmaz M, Gurler H (2014). The efficacy of integrating spirituality into undergraduate nursing curricula. *Nursing Ethics*, 21: 929–45.
- Yılmaz M, Okayay N (2009). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin görüşleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 3: 41-52.
- Zaybak A, Güney İsmailoğlu, Efteli E (2014). Hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 1(2):24-37.

[Extended English Abstract](#)

Introduction

The nursing profession focuses on holistic care that meets the individual needs of a patient in various areas. Holistic care is based on the principle that the individual is a physical, mental, spiritual and social whole and that each individual should be treated differently within his/her environment. An important part of holistic care is spiritual care. However, most of the members of a health team ignore this aspect of an individual.

As an important member of the health care team in the health care system, a nurse / student nurse should have a professional level of knowledge and practice about spiritual needs and spiritual care. For a nurse / nurse student to plan nursing interventions, he/she should be able to evaluate the patient holistically and to determine the patient's spiritual requirements appropriately.

The concept of spiritual care in nursing education in Turkey is handled considering it as a human need within the scope of holistic care philosophy. Even though the concepts of spirituality and spiritual care are now taught as a separate lesson in some faculties and nursing schools offering nursing education, it is known that they are either ignored or not included in nursing education curricula and nursing practices. While there are some studies carried out with nurses about spirituality and spiritual care in Turkey, studies carried out with students are very few.

Considering this data, this present study was aimed at investigating the spiritual care-related views and practices of students.

Methods and Materials

This descriptive study was conducted between March 2016 and June 2016 at a faculty of health sciences and a nursing faculty. The study population comprised 384 fourth-year nursing students studying in the aforementioned two faculties. Of these 384 students, 292 were included in the study sample. The participation rate was 76%.

Results

The mean age of the participants was 22.83 ± 1.57 . Of the participants, 81.8% were female, 97.6% were single, 55.1% were nursing faculty students and 6.8% were nurses. The rate of the students who stated that they were knowledgeable about spiritual care was 57.9%, and 64.3% ($n = 169$) of them obtained this knowledge from the faculty. Of the students, 94.1% stated that the patient should be provided with spiritual care, 71.2% said that they were not guided by the teaching staff or responsible nurses on the provision of spiritual care, and 50.7% said that they were not able to meet the spiritual needs of patients. Of the students, 65.1% did not take lessons about spiritual care in the school they were studying, 69.9% considered themselves incompetent in providing spiritual care to their patients and 81.8% wanted to receive training in spiritual care. In the present study, the rate of those who stated that they were able to meet spiritual requirements of patients was higher among female students ($\chi^2 = 7.699$, $p = 0.006$), those attending the nursing faculty ($\chi^2 = 8.797$, $p = 0.003$) and those who took courses on spiritual care ($\chi^2 = 18.882$, $p = 0.001$).

The rate of those who stated that the provision of spiritual care was necessary was higher among those who wanted to receive education on spiritual care ($\chi^2 = 17.382$, $p = 0.001$) and those attending the nursing faculty ($\chi^2 = 5.549$, $p = 0.018$). The rate of those who stated that they were knowledgeable about spirituality and spiritual care and that they were competent enough in providing spiritual care to patients was higher among who took courses on spiritual care [$\chi^2 = 19.948$, $p = 0.001$] and ($\chi^2 = 18.921$, $p = 0.001$) respectively]. In addition, those who considered themselves incompetent in providing spiritual care to patients were more interested in receiving education on this topic ($\chi^2 = 8.923$, $p = 0.003$).

Conclusion

While half of the students were knowledgeable about spiritual care, the majority of them thought that they were inadequate in providing spiritual care and wanted to receive education on spiritual care. That the students had different education systems, that the curricula lacked the spiritual care-related subjects, and that the students lacked knowledge of spiritual care affected their attitudes towards the meeting of spiritual care needs of patients, necessity of the provision of spiritual care and considering themselves competent enough in providing spiritual care. It is considered necessary that colleges or faculties should have courses on spiritual care, that students' lack of spiritual care-related knowledge should be dealt with, and that students should be supported and provided opportunities so that they can give spiritual care to patients they look after.